2016D13705

INBRENG VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 8 maart 2016 betreffende Aanbieding van de ontwerpregeling tot wijziging van de Regeling zorgverzekering ter vaststelling van de voorwaarden voor uitstroom uit het bestuursrechtelijk premieregime (Kamerstuk 29 689, nr. 688).

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De griffier van de commissie,
Teunissen

Inbreng VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met veel belangstelling kennisgenomen van de Ontwerpregeling tot wijziging van de Regeling zorgverzekering ter vaststelling van de voorwaarden voor uitstroom uit het bestuursrechtelijk premieregime. Zij prijzen de inzet van verschillende partijen, waaronder zorgverzekeraars en gemeenten, om de uitstroom van bijstandsgerechtigden uit het bestuursrechtelijk regime te kunnen realiseren. Zij hebben echter nog wel enkele vragen en opmerkingen bij de voorwaarden zoals voorgesteld in de ontwerpregeling.

In de toelichting bij de regeling wordt gesproken over het creëren van een structurele situatie die voorkomt dat bijstandsgerechtigden na uitstroom weer snel opnieuw instromen. De leden van de VVD-fractie vragen de Minister of, en op welke manier, mensen na uitstroom begeleid zullen worden om inderdaad niet opnieuw terug te vallen. Klopt het dat gemeenten, en eventueel andere betrokken partijen, hierin vrij zijn? Welke mogelijkheden ziet de Minister in het verlengde hiervan om gemeenten erop aan te spreken dat zij de inhouding en doorbetaling continueren na afloop van de periode dat de uitstroomregeling loopt? In hoeverre is het volgens de Minister wenselijk dat gemeenten de premie inhouden op de uitkering, en burgers laten deelnemen aan de gemeentelijk collectieve zorgverzekering voor zover deze aanwezig is? Ziet de Minister mogelijkheden voor verscherpte maatregelen door gemeenten bij mensen die na uitstroom binnen een jaar opnieuw instromen?

Alle betrokken partijen hebben onderschreven dat het maatschappelijk gewenst is dat bepaalde groepen personen niet in het bestuursrechtelijk premieregime verblijven. Met deze regeling wordt ervoor gekozen om de uitstroom in eerste instantie te concentreren op de groep bijstandsgerechtigden. De leden van de VVD-fractie vragen de Minister om hoeveel mensen het gaat? Hoe verhoudt dit aantal zich tot het totaal aantal mensen in het bestuursrechtelijk premieregime? Deze leden zijn van mening dat in Nederland diverse andere regelingen beschikbaar zijn om de groep bijstandsgerechtigden tegemoet te komen in hun financiële situatie. Kan de Minister toelichten waarom gekozen is voor juist deze groep mensen? Waarom is niet gekozen voor een bredere groep, bijvoorbeeld mensen met een minimuminkomen en een grote financiële schuld? Op welke termijn denkt de Minister de uitstroomregeling te kunnen uitbreiden naar andere groepen?

In het verlengde hiervan vragen de leden van de VVD-fractie waarom de Minister stelt dat situaties waarin geen sprake is van derdenbeslag prevaleren voor het deel kunnen nemen aan de uitstroomregeling. Deze leden verwachten dat de opgebouwde schuld voor de zorgverzekering in veel gevallen niet de enige schuld is die bijstandsgerechtigden hebben. Kan de Minister dit onderbouwd bevestigen? Voorts vragen deze leden hoe hard de afspraken zijn met de Koninklijke Beroepsorganisatie van Gerechtsdeurwaarders (KBvG) en haar leden. Welke risico's ziet de Minister dat andere partijen al dan niet op termijn alsnog het vrijgekomen bedrag invorderen, zodat de bijstandsgerechtigde niet in staat zal blijven te voldoen aan de voorwaarden van de uitstroomregeling? Op welke manier worden wijzigingen in de financiële situatie tijdens de uitstroomregeling, bijvoorbeeld nieuwe schulden en derdenbeslag, meegenomen in het maatwerk dat wordt aangeboden door gemeenten?

De schuld wordt in maximaal 36 maanden afbetaald, naast de betaling van de premie voor de gemeentelijke collectiviteit. Het restant van de openstaande schuld wordt na succesvol beëindigen van het traject kwijtgescholden, zo wordt gesteld in artikel 6.5.6, eerste lid, onderdeel f.

Zorgverzekeraars hebben hiermee ingestemd. De leden van de VVD-fractie vragen de Minister of zij inzichtelijk kan maken wat het effect is van het kwijtschelden van de openstaande schuld voor de collectie zorgpremie. Kan de Minister een overzicht geven van de potentiële inkomsten die zorgverzekeraars mislopen in de voorgestelde situatie, en bij eventuele uitbreiding naar andere groepen? Welke risico's ziet de Minister dat het mislopen van deze gelden worden teruggehaald door zorgverzekeraars met het verhogen van de collectieve zorgpremie? Deze leden vragen daarnaast of de voorwaarden van de uitstroomregeling blijven gelden indien de bijstandsgerechtigde in deze periode een baan vindt, en niet langer bijstand geniet. Blijft de uitstroomregeling doorlopen totdat de periode van 36 maanden is bereikt? Indien dit niet het geval is, en de uitstroomregeling dus stopt indien iemand weer aan het werk gaat, deelt de Minister dan de mening van deze leden dat in dit geval de bijstand loont, in plaats van werken, omdat in dat geval de schuld (deels) gesaneerd kan worden en een lager bedrag moet worden betaald? Welke mogelijkheden zijn er om, indien de bijstandsgerechtigde weer aan het werk gaat, de schuld alsnog (deels) in te houden op het nieuwe netto-inkomen?

De leden van de VVD-fractie vragen in het verlengde van bovenstaande twee punten of de situatie van de bijstandsgerechtigde regelmatig wordt getoetst, bijvoorbeeld twee keer per jaar, waarin ook een inkomenstoets wordt meegenomen. Kunt u uw antwoord toelichten?

Tot slot vragen de leden van de VVD-fractie of het klopt dat mensen niet meer opnieuw gebruik kunnen maken van de uitstroomregeling indien zij niet meer voldaan hebben aan de gestelde voorwaarden en daardoor voortijdig zijn teruggekeerd naar het bestuursrechtelijk premieregime dan wel indien mensen na afronding van de uitstroomregeling binnen een bepaalde periode opnieuw instromen in het bestuursrechtelijke premieregime.

Inbreng PvdA-fractie

De leden van de fractie van de PvdA hebben met belangstelling kennisgenomen van de ontwerpregeling tot wijziging van de Regeling zorgverzekering ter vaststelling van de voorwaarden voor uitstroom uit het bestuursrechtelijk premieregime. Met deze wijziging worden de voorwaarden waaraan de verzekeringnemer dient te voldoen om in aanmerking te kunnen komen voor uitstroom uit het bestuursrechtelijk premieregime, bepaald.

De leden van de fractie van de PvdA vinden het een goede zaak dat in eerste instantie is gekozen voor de groep bijstandsgerechtigden, gezien de uitstroom uit het bestuursrechtelijk premieregime financiële verlichting kan geven aan deze groep, voor wie dit zeer welkom is. Kan worden aangegeven, daar in de toelichting wordt gesteld «in eerste instantie gekozen is de uitstroom te concentreren op de groep bijstandsgerechtigden dat wil zeggen mensen met een uitkering ingevolge Hoofdstuk 3 van de Participatiewet», wat het voornemen is betreffende de uitstroom van andere groepen binnen de wanbetalersregeling?

De leden van de fractie van de PvdA lezen dat voor het realiseren van een structurele uitstroom vanuit het bestuursrechtelijk premieregime, zorgvuldige overweging, afweging en medewerking van zorgverzekeraars, gemeenten én betrokken wanbetalers van belang is. In hoeverre biedt de wijzigingsregeling en modelovereenkomst, die volgens de Minister als blauwdruk kunnen worden gezien om te komen tot uitstroom, een voldoende prikkel voor de genoemde groepen om te komen tot gezamen-

lijke medewerking? Wat is de verwachting van de Minister wat betreft de bereidwilligheid van zorgverzekeraars, gemeenten en betrokken wanbetalers om te komen tot een structurele uitstroom? Is de Minister ervan overtuigd dat gemeenten deze regierol voortvarend zullen oppakken en dat voor deze groep mensen, voor wie deze uitstroom van positieve betekenis kan zijn, de uitstroom door gemeenten en zorgverzekeraars zal worden gestimuleerd?

De leden van de fractie van de PvdA signaleren een grijs gebied wat betreft de beleidsvrijheid van de gemeenten enerzijds en het belang van enige uniformiteit in de uitvoering en informatievoorziening anderzijds. Kan een nadere verklaring worden gegeven op welke manier beleidsvrijheid en een eigen invulling van de bepaalde voorwaarden door gemeente en zorgverzekeraar, de uniforme uitvoering en informatievoorziening niet in de weg staat?

De leden van de fractie van de PvdA lezen dat de gemeente de regie heeft over het uitstroomproces. Op welke termijnen zal deze regie door gemeenten moeten worden genomen? Hoe vaak zal vervolgens een uitwisseling van gegevens plaatsvinden tussen zorgverzekeraars en gemeenten over bijstandsgerechtigden die in aanmerkingen kunnen komen voor uitstroom? Hoe wordt ervoor gezorgd dat het overzicht van gemeenten en zorgverzekeraars op het aantal bijstandsgerechtigden zo actueel mogelijk is, waardoor bijstandsgerechtigden die in aanmerking komen voor de uitstroomregeling zo vlot mogelijk kunnen uitstromen?

De leden van de fractie van de PvdA lezen dat de gemeente communiceert met de personen die in aanmerking komen voor de uitstroomregeling. Kan een inschatting worden gemaakt van het aantal bijstandsgerechtigden die hiervoor in aanmerking zullen komen? Hoe verloopt de informatievoorziening naar deze bijstandsgerechtigden? Daarnaast lezen zij dat het gemeenten vrij staat na het succesvol afbetalen van de schulden de inhouding en doorbetaling te continueren, om zo te voorkomen dat mensen (opnieuw) in de schulden raken. Op welke wijze kunnen gemeenten volgens de Minister, bij bijstandsgerechtig-den stimuleren om na afloop van het proces om deze inhouding en doorbetaling te continueren?

Artikelsgewijs

Artikel 6.5.6, eerste lid, onderdeel c

De leden van de fractie van de PvdA lezen dat met betrekking tot gemeentelijke collectiviteit een uitzondering is gemaakt voor de verzekeringnemer die een zorgverzekering bij een zorgverzekeraar heeft die tot een ander concern behoort. Gezien de uitvoeringstechnische implicaties is afgezien van verplichte overstap, maar zal de verzekeringnemer worden gewezen op de voordelen van gemeentelijke collectiviteit. Hoe kan dit worden gezien in het licht van het feit dat men niet over kan stappen bij een premieschuld bij de huidige zorgverzekeraar? Zou het niet wenselijk zijn dat, wanneer een gemeente zich actief inzet om schulden te verminderen, c.q. te voorkomen, het mogelijk zou zijn dat verzekerden tussentijds mogen aansluiten bij de gemeentelijke collectiviteit?

Artikel II

De leden van de fractie van de PvdA zien dat de inwerkingtreding van deze regeling is gesteld op 1 juli 2016. In hoeverre zijn gemeenten en verzekeraars op de hoogte gesteld van deze wetswijziging en de daarbij behorende gang van zaken? Zijn gemeenten op dit moment voldoende

voorbereid op deze regierol, en hebben zij al voldoende zicht op het aantal bijstandsgerechtigden die in aanmerking zullen komen voor deze uitstroom uit het bestuursrechtelijke premieregime?

Inbreng SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben met zorg kennisgenomen van de Ontwerpregeling tot wijziging van de Regeling zorgverzekering ter vaststelling van de voorwaarden voor uitstroom uit het bestuursrechtelijk premieregime. Ondanks dat zij het beoogde doel, de versnelde uitstroom van mensen uit het bestuursrechtelijk premieregime toejuichen, maken zij zich wel zorgen over de manier waarop dit wordt vormgegeven in het onderhavige voorstel. Zij hebben dan ook nog een aantal vragen en opmerkingen.

Zij constateren dat de Minister eerder heeft aangegeven volledig in te willen zetten op de uitstroom van bijstandsgerechtigden. Dat is een goed begin, maar wat deze leden betreft iets te zuinig. Zouden bijvoorbeeld ook mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering of een Wajonguitkering in aanmerking kunnen komen, of mensen met een uitkering, een grote afstand tot de arbeidsmarkt of die arbeidsongeschikt zijn? Is de Minister bereid de groep aanzienlijk te vergroten? Zo ja, op wat voor termijn? Zo nee, waarom niet? Het is al ingewikkeld; laten we het dan in één keer goed doen, zo bepleiten deze leden.

De leden van de SP-fractie constateren ook dat, om het doel van versnelde uitstroom te laten slagen, men afhankelijk is van de bereidwilligheid van een groot aantal partijen. Omdat de Minister geen harde voorwaarden stelt kan iedere zorgverzekeraar en iedere gemeente zelf voorwaarden verbinden aan bedragen, termijnen en de al dan niet verplichte deelname aan een gemeentelijke collectiviteit. Volgens deze leden kan dit er in de praktijk toe leiden dat mensen die wel volgens de in de ontwerpregeling gestelde voorwaarden in aanmerking komen voor uitstroom in de praktijk tal van extra drempels opgeworpen kunnen krijgen van gemeenten en/of zorgverzekeraars. Volgens deze leden leidt dit ertoe dat er rechtsongelijkheid ontstaat. Het hangt er immers vanaf in welke gemeente men woont aan welke voorwaarden men moet voldoen. Bovendien zijn personen overgeleverd aan de grillen van individuele zorgverzekeraars of zij wel of niet bereid zijn medewerking te verlenen. Deze leden verwachten een uitgebreide reactie op bovenstaande zorg. Waarom heeft de Minister niet gekozen voor een regeling die voor iedereen, ongeacht waar je woont of bij welke verzekeraar je was verzekerd, gelijk is? Is deze mogelijkheid onderzocht? Zo ja, wat waren de bevindingen? Zo nee, is de Minister bereid dit alsnog te doen? Heeft de Minister ook nagedacht over het gevaar van rechtsongelijkheid, dan wel willekeur?

De leden van de SP-fractie hebben de Minister al eerder gewezen op de grote diversiteit in gemeentelijke collectiviteiten. Sommige gemeenten hebben het goed geregeld voor hun minima. Er zijn echter ook gemeenten waarbij juist de mensen met de laagste inkomens maandelijks een forse premie moeten betalen voor bijvoorbeeld het herverzekeren van het eigen risico. Deze leden vragen de Minister, evenals tijdens de behandeling van het wetsvoorstel in april 2014, om een overzicht van de gemeentelijke collectiviteiten en de maandelijkse premie die daarvoor dient te worden betaald. Kan de Minister de garantie geven dat indien een gemeente deelname aan een collectieve regeling als voorwaarde stelt voor uitstroom, die collectiviteit nooit tot een verslechtering van de financiële positie mag leiden? Zo nee, hoe zorgt de Minister er dan voor dat er geen ongewenste financiële drempel komt voor mensen die juist willen meewerken aan het uitstromen uit het bestuursrechtelijk premieregime?

Deze leden stellen voor nog niet in te voeren dat men verplicht is de gemeente te volgen, totdat daadwerkelijk bekend is of de gemeente een goede regeling heeft. Graag ontvangen zij een reactie van de Minister hierop.

De leden van de SP-fractie maken zich zorgen over het direct inhouden van de premie op de bijstandsuitkering. Zij zijn van mening dat de beslagvrije voet dient te worden gerespecteerd. Volgens hen moet er genoeg inkomen overblijven om rond te kunnen komen. Zo niet, dan gaan mensen het ene gat vullen met het andere, en zal de financiële situatie in zijn geheel niet verbeteren. Hoe voorkomt de Minister dat gemeenten onder het mom van een «vrijwillige betalingsregeling» toch dwingen akkoord te gaan met een inkomen onder de beslagvrije voet? Deze leden herinneren de Minister eraan dat dit vaak niet de enige schuld is van mensen en er nog meer schuldeisers zijn. Mensen hebben vaak de keuze uit de kogel of de strop; betaal ik de huur of betaal ik de zorgverzekeringspremie? Zeker gelet op het feit dat de KBvG heeft aangeven dat juist bij uitstroom uit het regime in beginsel door elke schuldeiser beslag kan worden gelegd. De toezegging dat de KBvG haar leden heeft verzocht hun opdrachtgevers te adviseren dit niet te doen, biedt volgens deze leden geen enkele garantie dat dit ook niet zal gebeuren. Heeft de Minister geen mogelijkheden dit te voorkomen? Zo ja, waarom zet de Minister die niet in? Wat is eigenlijk nog de betekenis van de beslagvrije voet wanneer zowel gemeenten als schuldeisers dit niet hoeven te respecteren?

Tot slot vragen deze leden de Minister inzichtelijk te maken wat de totale (administratieve) kosten zijn om iemand in het bestuursrechtelijk premieregime te houden. Zou het niet beter zijn mensen er dan uit te halen, zo geven deze leden ter overweging mee. Waarom is het plan van de gemeenten om op basis van maatwerk voor alle uitstroomgegadigden de afloscapaciteit op nul te stellen, afgeserveerd door de zorgverzekeraars? Waarom is de mening van de zorgverzekeraars hierbij blijkbaar doorslaggevend? Is hierbij een maatschappelijk kosten-batenanalyse gemaakt? Is de Minister voorts bereid te onderzoeken of het maken van een persoonlijk plan voor uitstroomgegadigden niet effectiever en voordeliger is dan het huidige voorstel. De leden van de SP-fractie verwachten een uitbreide reactie op bovenstaande vragen en opmerkingen.